

健全多层次医疗保障体系 筑牢民生保障底线

——访国家医保局局长章轲

新华社记者 彭韵佳

贯彻落实党的二十届四中全会精神

权威访谈

医保,关系每个参保人的切身利益。党的二十届四中全会审议通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》(以下简称《建议》),提出“健全多层次医疗保障体系”“推进基本医疗保险省级统筹”等系列部署。

如何健全多层次医疗保障体系?如何让医保改革成果更好惠及群众健康?新华社记者专访了国家医保局局长章轲。

破解看病难、看病贵问题取得突破性进展

问:“十四五”时期,医疗保障制度改革如何提升百姓获得感?

答:党的十八大以来,全民医疗保障制度改革持续推进,参保质量明显提升,人民群众医保获得感显著提高。

国家医保局持续推进“1+3+N”多层次医疗保障体系建设,基本医保、大病保险、医疗救助三重医疗保障制度进一步巩固提升。职工医保、居民医保政策范围内住院费用报销比例分别达到80%和70%左右,普遍开展普通门诊统筹和门诊慢性病、特殊疾病保障,减轻参保人员门诊医疗费用负担。大病保险进一步减负,城乡居民大病保险保障水平在基本医保基础上提高10到15个百分点。健全统一规范的医疗救助制度。

以“减负、提质、便民”为导向,多举措强化保障实效。“十四五”期间,医保基金累计支出超13万亿元,惠及近200亿就诊人次;通过集采、目录准入谈判、支付方式改革、价格管理等手段,推动医疗费用回归合理,让群众少花“冤枉钱”;7年来,835种药品新纳入医保支付范围,其中创新药149种,大约80%的创新药上市后两年内纳入医保目录;优化流程,强化服务,实现更多事项在线办理。

驱动医疗事业与医药产业双升级是长远保障。每年数万亿元医保资金为医疗事业注入动力,既保障了患者就医,也成为医疗机构发展的重要支撑,并以战略购买成功撬动医疗卫生服务供给侧的深层次改革;通过优化支出方向和结构,加大对创新药、医疗器械和服务项目的支持力度,助力医药产业迈上创新驱动的高质量发展道路,为群众提供持续、优质的医药服务供给。

经过五年努力,我国医疗保障制度更加成熟定型。基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制,以及医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务,为民生保障筑牢了坚实基础。

科学谋划“十五五”医保发展新路径

问:“十五五”要如何做好与“十

四五”工作的衔接与推进?

答:面对人口结构变化、群众就医需求持续释放、科学技术发展日新月异等新情况,我们将从四个方面推动医保事业接续发展。

一是更加注重强体系、补短板。围绕构建“1+3+N”多层次医疗保障体系,完善基本医保制度,创新灵活就业人员、新就业形态人员参加基本医保方式。完善居民医保筹资机制,拓宽筹资渠道,引导慈善等社会力量参与医疗救助。积极促进商业健康保险发展。加大生育支持力度,持续完善生育保险制度,着力减轻参保人员生育医疗费用负担。加快推行长期护理保险制度,确立统筹城乡的制度框架。

二是更加注重促协同、强赋能。以数据和资金为双引擎,健全“三医”协同机制。将医保数据应用于创新药研发,完善医保药品目录动态调整机制,强化真实世界研究与医保综合评价。建立集采、医保支付等改革协同机制,通过医保基金预付、即时结算、直接结算、预付金制度重塑资金拨付生态,支持国产医药产品走向世界。

三是更加注重精管理、优服务。加强医保定点管理,全面开展定点医药机构资源配置规划。加强基金运行管理,畅通部门、行业间数据交换,全方位构建基金监管框架。打造更高层次高水平医保经办管理服务体系。充分发挥全国统一的医保信息平台 and 医保大数据的基础作用,推进多层次医疗保障经办服务融合式发展。

四是更加注重夯基础、优支撑。建设全民医保数智平台,推进“人工智能+医保”建设应用,推动医保经办智能化转型,不断培育和发展医保服务新场景。健全医保法治体系,加快推进《医疗保障法》立法工作。加强医保标准化建设,形成科学合理、层次清晰、协调统一的医保国家标准体系。

充分发挥医保在三医协同中的牵引作用

问:《建议》要求“健全医疗、医保、医药协同发展和治理机制”,医保将从哪些方面深化改革?

答:国家医保局坚决贯彻落实党

中央决策部署,充分发挥医保牵引作用,深化医保领域改革,促进三医协同发展和治理。

进一步深化医保支付改革。聚焦重点领域完善制度设计,以总额预算为统领、价值付费为导向、数据驱动为支撑,统筹推进住院与门诊、本地与异地支付方式改革。优化结余资金使用政策,引导医疗机构从规模扩张转向内涵发展,树立合理薪酬分配导向。支持基层医疗服务体系建设,推进优质资源下沉,将符合条件的基层医疗机构纳入医保定点,提高基层医保基金使用占比。

进一步深化医疗服务价格改革。加强医药真实世界数据收集与研究应用,开展医疗服务价格改革试点总结评估,全面总结医疗服务价格改革试点经验,为全面推开医疗服务价格改革做好充分准备。全面完成立项指南编制、对接落地工作。

进一步完善医保目录管理。组织药品医保综合评价,动态调整医保药品目录,优化工作规则和程序,建立支持真创新、支持差异化创新的鲜明导向。全面落实商保创新药目录和相关政策措施。完善医保医用耗材和医疗服务项目管理。研究制定全国统一的跨省异地就医医保医用耗材和医疗服务项目目录。

进一步加速基金清算结算改革、加强医药价格监测。目前,全国所有统筹地区已全部实现医保基金即时结算,我们将进一步提高医保基金使用效率,持续扩大即时结算资金规模和医疗机构覆盖范围,持续加快医保资金拨付。加快实现职工基本医疗保险个人账户跨省共济使用,支持近亲属就医购药、参保缴费。动态更新维护药品价格和医疗服务价格“一览表”。

全民医疗保障制度改革将持续推进

问:《建议》提出,要健全多层次医疗保障体系,推进基本医疗保险省级统筹,优化药品集采、医保支付和结余资金使用政策。未来将如何落实?

答:“十五五”期间,国家医保局将推动形成各类保障制度边界清晰、衔接互补、功能协同的综合保障格

局。完善全国统一的医保信息平台,建成以全人群健康数据要素为核心的基础服务设施,为多层次医疗保障体系建设提供基础性、战略性支撑。同时,提升基本医保、大病保险、医疗救助等的保障功能,支持引导商业健康保险、慈善、工会等有序发展、不断壮大。

在推进基本医疗保险省级统筹方面,目前,全国已有20个省份推进省级统筹。为进一步积极推进工作,国家医保局正在会同相关部门研究起草推进基本医疗保险省级统筹的文件,提出规范筹资和待遇政策,稳妥做好保障水平过渡衔接,建立健全基金统筹机制,合理确定省级统筹的基金管理模式,条件允许的省份可实行基金统收统支,其他省份实行基金调剂,以事前调剂基金收入为主。

在定点医药资源配置方面,我们将指导各试点地区因地制宜,使定点医药机构资源配置布局持续优化、结构更加科学。2025年4月,全国范围内遴选54个统筹地区开展试点,形成可推广复制的经验做法,2026年拟根据试点工作情况适时全面推开。

在完善医保支付政策方面,“十五五”时期,我们将持续深化医保支付方式改革,加强总额预算管理,完善病种付费核心要素测算,合理确定医保支付标准,抓实抓好结余留用激励机制落地,更有力地支持管理规范、服务高效的医疗机构。

在推进即时结算改革扩围增效方面,“十五五”时期国家医保局将继续多措并举,持续扩大即时结算基金和医疗机构覆盖范围,赋能医药机构高质量发展。加快基金清算,加大向定点医疗机构基金预付的力度,推进参保人就医“一码支付”“移动支付”和“信用支付”。

在持续优化药品集采方面,国家医保局将常态化制度化推进集采工作,切实提升国家和地方规范组织医药集采的水平。加快推进医保与医药企业直接结算,推进集采药品进基层医疗机构、进民营医疗机构、进零售药店。持续优化集采措施,更加注重临床实际需求,更加注重质量和供应保障,让群众用药更放心安心。

新华社北京12月3日电